

*Mentálhigiéné és Pszichoszomatika 12 (2011) 2, 149–171*  
DOI: 10.1556/Mental.12.2011.2.3

# A SZOCIOKULTURÁLIS HATÁSOK KAPCSOLATA AZ ELHÍZOTTAKKAL SZEMBENI ELŐÍTÉLETEKKEL KORA SERDÜLŐKORBAN

PAPP ILDIKÓ<sup>1</sup> – CZEGLÉDI EDIT<sup>2</sup> – TÚRY FERENC<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Semmelweis Egyetem, Magatartástudományi Intézet, Budapest

<sup>2</sup> Eötvös Loránd Tudományegyetem, Személyiség- és Egészségpszichológiai Tanszék,  
Budapest

(Beérkezett: 2010. november 10.; elfogadva: 2011. március 11.)

*Elméleti háttér:* A nyugati kultúrában negatív attitűdök kapcsolódnak az elhízáshoz. Az elhízással kapcsolatos előítéletek már óvodáskortól kezdődően kimutathatóak. A negatív előítélet és diszkrimináció káros hatást gyakorolhat az elhízott gyermekek és serdülők mentális és testi egészségére. A stigmatizáció típusának és mértékének felmérése kulcsfontosságú lehet a megfelelő intervenció programok kidolgozása szempontjából.

*Cél:* A kutatás célja az elhízottakkal szembeni előítéletek potenciális magyarázó változóinak vizsgálata volt 10–15 év közötti gyermekek körében.

*Módszerek:* Keresztmetszeti, kérdőíves vizsgálatunkban 370, 10–15 év közötti diák (145 fiú és 225 lány) vett részt. Az alábbi mérőeszközöket alkalmaztuk: Szociokulturális Hatások Kérdőív, Megjelenéssel Kapcsolatos Szociokulturális Attitűdök Kérdőív, Vizuális Analóg Skála, Melléknévlista, Közös Tevékenységek Kérdőív.

*Eredmények:* A serdülők felismerik és elfogadják a megjelenés szociokulturális standardjait, azaz internalizálják korunk szépségideáljait. Ezzel párhuzamosan mindkét nem körében jelen van az elhízottakkal szembeni előítélet, ugyanis mind a fiúk, mind a lányok az elhízott gyermekfigurákat preferálták a legkevésbé. A külső megjelenésre vonatkozó szociokulturális (média-, kortárs-, szülői) hatások, valamint a megjelenés szociokulturális standardjainak (karcsú, illetve sportos testideál) internalizálása azonban csak kevés prediktív erővel bírt az előítélet alakulására vonatkozóan.

*Következtetések:* Tekintettel az elhízással kapcsolatos negatív előítéleteknek és diszkriminációnak az elhízott egyének pszichés és testi egészségére gyakorolt potenciálisan káros következményeire, különösen fontos lenne további kutatásokat végezni a serdülőkorúak

---

\* Levelező szerző: Papp Ildikó, Semmelweis Egyetem, Magatartástudományi Intézet, H-1089 Budapest, Nagyvárad tér 4. E-mail: [iko101@freemail.hu](mailto:iko101@freemail.hu)

körében megjelenő, elhízással kapcsolatos negatív attitűdök és előítélet magyarázó változóinak feltárása érdekében.

**Kulcsszavak:** elhízás, serdülőkor, elhízottakkal szembeni előítélet, szociokulturális hatások, karcsúságideál, internalizáció

## 1. BEVEZETÉS

A nyugati kultúrában negatív attitűdök kapcsolódnak az elhízáshoz, és az elhízás stigmatizációja széles körben elterjedt (Friedman & Brownell, 1995). Ez az előítélet egyik leggyakoribb formájának tekinthető (Falkner és mtsai, 1999). Az elhízottak helyzetét súlyosbítja, hogy az emberek a testi jellemzőket általában formálhatónak tekintik. Társadalmunkban az öregedés és túlsúly jeleit morális gyengeségként értelmezik, és az egyénnek kötelessége felelősséget vállalni a külsejéért. Aki nem így tesz, az jogosan ítéltető el (Featherstone, 1997). A vizsgálatok alátámasztották, hogy az elhízott emberek hátrányt szenvednek a foglalkoztatásban, az egészségügyben és az oktatásban egyaránt (Puhl & Brownell, 2001, 2003). Egy megdöbbentő kutatási eredmény szerint az elhízott emberekkel szembeni előítélet és a túlsúly miatti aggodalom olyannyira erős, hogy a nők 24%-a, a férfiaknak pedig 17%-a három évet vagy még többet adna az életéből, ha olyan súlyllyal élhetne, amilyennel szeretne, és sokan inkább áldoznának az egészségükből vagy elviselnének negatív életeseményeket, mintsem kövérek legyenek (Schwartz, Vartanian, Nosek, & Brownell, 2006). Mindennek tükrében nem meglepő, hogy a súlyfeleslegnek a testi és egészségügyi szövödmények mellett súlyos társas és lelki következményei is lehetnek.

Az elhízással kapcsolatos negatív előítéletek kialakulásában jelentős szerepe van a szociokulturális (média-, szülői, kortárs-) tényezőknek azáltal, hogy meghatározzák a kíváncs és vonzó megjelenés paramétereit. A média hatását vizsgálva Greenberg, Eastin, Hofschire, Lachlan és Brownell (2003) 60 televízióműsort elemezve azt találták, hogy a karcsú személyek túlreprézéntáltak, míg az elhízottak csak 3–7%-ban szerepelnek. Emellett a média úgy mutatja be a vékony szereplőket, mint akik a sikert és a boldogságot képviselik. A túlsúlyhoz viszont nemkíváncs következmények kapcsolódnak. A műsorokban a súlyfelesleggel bíró személyek ritkábban jelentek meg szerelmi kapcsolat vagy pozitív társas interakciók részeseként. Az elhízott férfiak emellett ritkábban dolgoztak vezető munkakörben, a kövér nők pedig gyakrabban váltak humor tárgyaivá (Harrison, 2000).

Ez a tendencia már a gyermekeknek szóló tv-műsorokban is megjelenik. Erre példa a Charlie és a csokigyár című film (Latner & Schwartz, 2005).

A vékony mesefigurák gyakrabban töltik be a pozitív karakter szerepét, több proszociális tevékenységben vesznek részt, intelligensek, fiatalosak, boldogok és összességében jók (Klein & Shiffman, 2005, 2006). Harrison (2000) vizsgálatában 1–3. osztályosok televíziózási szokásait kutatva azt találta, hogy a fiúk tv-nézési szokásai növelik a kövér lányokkal szembeni negatív attitűdöket. A reklámokat elemezve Geier, Schwartz és Brownell (2003) azt találták, hogy a diétás reklám után megerősödött az a meggyőződés, miszerint az elhízott egyének felelősek a testsúlyukért. Mindez alátámasztja, hogy a reklámokban bemutatott karcsú alakok szintén hatással lehetnek a súlyfelesleggel bíró emberek megítélésére.

A média mellett a szülők és a kortársak is jelentős nyomást gyakorolhatnak az egyénekre, hogy elfogadják a karcsú és kisportolt testideált és elítéljék azokat, akik nem felelnek meg ezeknek a (valójában) túlzó elvárásoknak (Myers & Crowther, 2007). Adams, Hicken és Salehi (1988) arra mutatnak rá, hogy kisgyermekkorban a szülők igen erőteljes hatással lehetnek az elhízottakkal szembeni előítéletek alakulására. Vizsgálatukban arra kérték a szülőket, hogy találjanak ki és mondjanak el egy mesét a gyermeküknek egy képen látható személyről. A szülők több sztereotip és negatív jellemzővel ruházták fel a kövér figurát, mint a normális testalkatút.

A szülők számtalan módon befolyásolhatják a gyermekük testképét, például a gyermek ruháihoz, megjelenéséhez, testsúlyához fűzött becsmérlő vagy dicsérő megjegyzésekkel vagy a különböző ételekhez és az étkezéshez fűzött kommentárokkal (Smolak, 2004). Emellett nemcsak közvetlen utasításokkal befolyásolhatják gyermekük étkezési szokásait, testképét és elhízással kapcsolatos attitűdjeit, hanem azzal is, ahogy a saját alakjukhoz viszonyulnak. Ha egy szülő aggódik a saját és gyermeke testsúlya és esetleges kövérsége miatt, az hatással lesz gyermeke testképére és az elhízottak gyermek általi megítélésére (Stanford & McCabe, 2005).

Serdülőkorban a kortársakkal folytatott beszélgetések és a kortársaktól elszenvedett csúfolás ugyancsak jelentős hatást gyakorolhatnak a fiatal testképére, diétázási szokásaira és súlyfelesleggel bíró kortársai megítélésére. Jones, Vigfusdottir és Lee (2004) a kortárshatások összetevőit vizsgálták 7–10. osztályos serdülőknél. Azt találták, hogy a barátokkal folytatott beszélgetés a megjelenés fontosságáról, illetve a kortársaktól érkező, a külső megjelenésre vonatkozó kritika, bírálat mindkét nem esetében hatással volt a testtel való elégedetlenségre és az előítéletekre.

A szociokulturális tényezők (média, szülő, kortárs) tehát erőteljes hatást gyakorolhatnak a súlyfelesleggel bírók megítélésére. Ezeknek a faktoroknak azonban csak akkor van hatásuk, ha a személy internalizálja is a megjelenés társadalmilag meghatározott standardjait. A karcsúságideál internalizálása definíció szerint a vonzó megjelenés kulturálisan meghatá-

rozott ideáljainak elfogadása és helyeslése, és az ezen ideálok elérésére irányuló cselekvések folytatása (Thompson & Stice, 2001). A karcsúság-ideál internalizálása a testképpel való elégedetlenség kockázati tényezője, továbbá potenciális mediátor tényező a karcsúságra irányuló szociokulturális nyomás és a testképpel való elégedetlenség között (Myers & Crowther, 2007).

Latner, Rosewall és Simmonds (2007a) egy vizsgálatukban a televízió, a videojátékok és a magazinok használatának gyakoriságát, valamint a média által közvetített szépség- és karcsúságideál internalizálásának mértékét vizsgálták 10–13 éves diákok körében. Eredményeik szerint a tömegkommunikációs eszközök használata korrelált a médiaüzenetek internalizálásával, ami pedig hatást gyakorolt az elhízottak iránti előítéltre. Hasonló eredményeket kapott Lin és Reid (2009), illetve Vartanian, Herman és Polivy (2005) felnőtt nőkkel végzett kutatásukban. Az eredmények azt mutatják, hogy akik elfogadják a média által sugallt testideálokat, azok hajlamosabbak negatív tulajdonságokkal felruházni az elhízott személyeket.

A szülőktől mint fontos referenciacsoporttól érkező közvetlen megjegyzések – amelyek már kora gyermekkorban a külső fontosságára hívják fel a figyelmet – szintén hozzájárulnak a megjelenés szociokulturális standardjának internalizálásához (Van den Berg és mtsai, 2007). A kortársakkal folytatott beszélgetések pedig vélhetően azért erőteljes hatásúak, mert ebben az életkorban a kortársakkal kialakított szimmetrikus kapcsolatokban tudja a fiatal felmérni és összevetni saját képességeit és nézeteit a társaiéval. A barátokkal való együttlét növeli az intimitás légkörét, ezért ha gyakran esik szó a külsőről és annak fontosságáról, a serdülő valószínűbben átveszi és internalizálja a kortársak által közvetített karcsúságideálokat és az elhízottakkal szembeni előítéleteket (Jones és mtsai, 2004). Kortársak csúfolódása esetén pedig azáltal, hogy a kortársak kritizálják a serdülő megjelenését, nemcsak negatív visszajelzést kap a fiatal a testéről, hanem a kíváncsi megjelenés hangsúlyozásával hozzájárul a szociokulturális standard internalizálásához is.

A társadalom erőteljes véleményformáló hatása miatt a negatív attitűdök nagyon korán kialakulnak, s emiatt már a kisgyermek is kevésbé kedvelik túlsúlyos kortársaikat és nem szívesen vesznek részt velük közös tevékenységekben (Cramer & Steinwert, 1998). Penny és Haddock (2007) 5–10 éves gyerekekkel végeztek kísérletet a „közelségi hatást” vizsgáló. A kutatás előfeltevése az az elterjedt nézet volt, hogy ha valaki stigmatizált személlyel van kapcsolatban, maga is az előítélet áldozata lesz, és kedvezőtlen megítélésben részesül. A vizsgálatban a gyerekeknek rajzokat kellett megítélniük az alapján, hogy mennyire szívesen barátkoznának a képeken

látható normális testsúlyú és túlsúlyos lányokkal, illetve fiúkkal. A célrajzot (amelyikre rákérdeztek) az attól nemből vagy súlyban különböző rajzok közé helyezték el. Az eredmények alátámasztották az egyszerű közelségi hatást: a normális testalkatú gyerekek képét kevésbé preferálták, ha kövér gyerekekről volt szó. Ez az eredmény még inkább megjelent, ha lányok szerepeltek a rajzon. Ez magyarázható Crandall (1995) egyik korábbi elméletével is, miszerint a nők inkább ki vannak téve a karcsúság kultúrájának, ami a nőkre vonatkozóan erősebb szociokulturális nyomáshoz és elváráshoz vezet. Adams és munkatársainak (2000) kutatása szintén alátámasztja ezt a különbséget: 4–7. osztályos diákokat vizsgálva azt találták, hogy a fiúk szignifikánsan kevesebbszer számolnak be arról, hogy a szüleik vagy kortársaik aggódnak a súlyuk miatt. Az eredmények szerint sokkal nagyobb külső figyelem hárul a lányok alakjára, és sokkal jobban aggódnak a szülők miatt, hogy a lányuk elhízhat.

A gyermekkortól a serdülőkor felé haladva ezek az előítéletek tovább erősödnek. Greenleaf, Chambliss, Rhea, Martin és Morrow (2006) serdülőket vizsgálva azt találták, hogy a serdülők elhízott kortársaikat betegesnek, lustának és szociálisan alkalmatlannak tartják. Ezek az előítéletek hatnak a viselkedésükre, ezáltal kevésbé szándékoznak velük közös tanulmányi, szociális vagy rekreációs tevékenységekben részt venni. Bell és Morgan (2000) szintén azt találta, hogy a gyerekek kevésbé szívesen választják kövér kortársaikat szabadidő-eltöltéshez vagy tanulmányi feladatokhoz. Az elhízott diákok a normális súlyú kortársaikhoz képest gyakrabban tapasztalnak kirekesztettséget, többször válnak kortársaktól elszigetelt bántalmazás áldozatává, és sűrűbben számolnak be alacsonyabb testi, szociális, érzelmi és iskolai életminőségről. Emellett gyakoribb náluk az alacsony önértékelés, a testi elégedetlenség és a depresszió (Dierk és mtsai, 2006; Greenleaf és mtsai, 2006; Storch & Ledley, 2005).

Tekintettel arra, hogy az elhízással kapcsolatos attitűdök és előítélet kérdésköre hazánkban egyelőre kevésbé feltárt terület, kutatásunk célja a szakirodalomban korábban azonosított összefüggések alátámasztása volt 10–15 éves magyarországi gyermekek körében. Az előítélet mint egyfajta értékelő viszonyulás, az attitűdökhöz hasonlóan affektív (érzelmi), kognitív (gondolati) és konatív (viselkedéses) komponenst egyaránt tartalmaz. Ahhoz, hogy minél teljesebb képet kaphassunk a serdülők elhízott kortársaikkal kapcsolatos attitűdjeiről, mindhárom komponens felmérése szükségesnek bizonyult. Vizsgálatunk során a következő hipotéziseket fogalmaztuk meg:

- A serdülők negatívakabban ítélik meg az elhízott gyermekeket, mint a normális testalkatúakat, azaz az elhízott gyermekeket kedvezőtlenebb

tulajdonságokkal jellemzik, kevésbé kedvelik, és kevésbé szívesen vennének részt velük közös tevékenységekben, mint a normális testalkatúakkal.

- A serdülők kedvezőtlenebbül ítélik meg az elhízott lányokat, mint az elhízott fiúkat.
- Minél több, a külső megjelenésre vonatkozó szociokulturális hatás éri a serdülőt, annál inkább előítéletes lesz az elhízottakkal szemben.
- Minél inkább internalizálja a serdülő a megjelenésre vonatkozó szociokulturális standardokat (karcsú, illetve sportos testideál), annál előítéletesebb lesz az elhízottakkal szemben.

## 2. MÓDSZER

### 2.1. Vizsgálati személyek

Keresztmetszeti, kérdőíves kutatásunk során hozzáférhetőségi mintavételt alkalmaztunk. A vizsgálatba összesen 5 általános iskolát vontunk be az ország különböző területeiről. A végső mintában 370, 10–15 év közötti (5–8. osztályos) gyermek szerepelt. 145 fiú (39%) és 225 lány (61%). Lakóhelyüket tekintve a válaszadók 42%-a Budapesten, 34%-a vidéki városban, 24%-a pedig falun él. A minta átlagéletkora  $12,8 \pm 1,14$  év. A minta testtömegindex (BMI)-átlaga  $19,3 \pm 3$ . A két nem testtömegindex-átlaga között nincs szignifikáns különbség ( $W_{(247)} = 0,075$ ;  $p = 0,940$ ).

### 2.2. Mérészközök

A demográfiai és antropometriai adatok közül a nemre, életkorra, iskolai osztályra, lakóhelyre, illetve a testmagasságra és a testsúlyra vonatkozó kérdések szerepeltek.

*Szociokulturális Hatások Kérdőív* (Keery, Van Den Berg, & Thompson, 2004; magyar nyelvű változat: Kiss, 2008). A gyermekek, serdülők számára kidolgozott, 43 egyenes irányú tételből álló, 5 fokozatú, Likert-típusú skálán értékelendő önjellemzős kérdőív a külső megjelenéssel kapcsolatos szociokulturális (ügymint média-, kortárs- és szülői) hatásokat méri. Mindhárom hatás multidimenzionális konstruktum, így számos összetevőt tartalmaz. Pl. mind a szülők, mind a kortársak oldaláról érkező kritika, csúfolás, modell a diétázásra és testedzésre, a külső megjelenéssel kapcsolatos aggodalomra. A magasabb pontszám a szociokulturális hatások nagyobb mértékére utal.



*Megjelenéssel Kapcsolatos Szociokulturális Attitűdök Kérdőív* (Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3; Thompson, Van Den Berg, Roehrig, Guarda, & Heinberg, 2004; fordítás: Czeglédi Edit). A 30 tételből (egyenes és fordított irányú tételek egyaránt) álló, 5 fokozatú Likert-típusú skálán értékelendő önjellemzős kérdőív a testképre és az evés zavaraira gyakorolt, a média több csatornája (tv, magazinok, mozi) által közvetített társadalmi hatásokat méri. Négy skálát tartalmaz, úgymint információ, nyomás, internalizáció – általános; internalizáció – kisportolt. Vizsgálatunk során csak a két internalizáció skálát alkalmaztuk. Az előbbi a karcsú testideál, az utóbbi pedig a sportos testideál elfogadását és helyeslését méri. A magas pontszám a médiaforrások által közvetített testideálok nagyobb mértékű internalizációjára utal.

*Vizuális Analóg Skála* (Visual Analog Scale; Latner és mtsai, 2007a): egy 100 mm hosszú egyenesen függőleges rovátkával kell megjelölni azt, hogy a válaszadó mennyire kedveli a képen látható lányt, illetve fiút az „egyáltalán nem kedvelem” (0 mm) és a „nagyon kedvelem” (100 mm) végpontok között. A válaszadónak négy rajzot kellett megítélnie (l. Papp, Czeglédi, & Túry, 2010). A figurák egy normális testalkatú fiút, egy normális testalkatú lányt, egy kövér testalkatú fiút és egy kövér testalkatú lányt ábrázoltak. Az ábrák készítésénél figyelembe vettük a Latner, Simmonds, Rosewall és Stunkard (2007b) által számítógéppel kidolgozott, hasonló mérőeszköz releváns szempontjait, úgymint: a rajzokon lévő gyerekek kora illeszkedik a vizsgálati minta korához („ránézésre” kb. 11–13 éves); a figurák sablonosak, csak a vizsgált dimenzió (azaz a tápláltsági állapot) mentén különböznek, más jellemzők tekintetében (pl. testtartás, ruházat, arc, haj stb.) nem.

*Melléknévlista* (Adjective Checklist; Greenleaf és mtsai, 2006 alapján Papp és mtsai, 2010): a 18 tulajdonságpárból álló, hétfokú szemantikus differenciálskála tételeinek fele pozitív, másik fele negatív tartalmú melléknévvvel kezdődik. Példák: okos – buta; önző – önzetlen; megbízható – megbízhatatlan; ügyetlen – ügyes; szép – csúnya. A magasabb pontszám kedvezőbb megítélést tükröz.

*Közös Tevékenységek Kérdőív magyar változata* (Shared Activities Questionnaire; Morgan, Walker, & Bieberich 1996; Papp és mtsai, 2010). A 24 tétel tartalmazó, három alszkálából álló önkitöltős mérőeszköz azt hivatott felmérni, hogy az általános iskolás korú gyermekek milyen szívesen vesznek részt szociális, tanulmányi, illetve rekreációs tevékenységekben elhízott kortársaikkal. A magasabb pontszám kedvezőbb megítélésre, azaz az előítélet kisebb mértékére utal. A kérdőív konstruktumvaliditása és belső megbízhatósága megfelelőnek bizonyult (az átfogó pszichometriai elemzés eredményeit l. Papp és mtsai, 2010).

## 2.3. Eljárás

A kutatásban részt vevő iskolákkal személyesen, illetve e-mailben vettük fel a kapcsolatot. A felkérést mindössze egy iskola utasította vissza. Az igazgató hozzájárulása után felkerestük az osztályfőnököket. Az oktató kérése alapján az első szerző vagy személyesen töltötte ki a kérdőíveket egy tanóra keretében, vagy a megbeszélte instrukciók alapján az oktató egyedül végezte az adatfelvételt.

## 2.4. Az adatok elemzésének stratégiái

Az adatok elemzése az SPSS 14.0 statisztikai programcsomaggal történt. A kérdőívek belső konzisztenciájának becslésére Cronbach-alfa mutatókat számítottunk. A csoportok összehasonlítása függetlenmintás t-próbával történt. A megfigyelt hatás nagyságának becslésére Cohen-d hatásméret-mutatót (Cohen, 1992) számítottunk, amelynek értelmezése a következő: 0,20 körüli érték esetében kis hatásról; 0,50 körüli érték esetében közepes mértékű hatásról beszélhetünk, míg a 0,80 és e fölötti érték nagy hatást, erős összefüggést jelez. Az elhízott és normális testalkatú gyermekek megítélését összetartozó-mintás t-próba alkalmazásával hasonlítottuk össze.

Tekintettel arra, hogy az előítélet mérésére három mérőeszközt is alkalmaztunk, egyes hipotézisek teszteléséhez az elhízással kapcsolatos előítéletet úgy operacionalizáltuk, hogy e mérőeszközöket a két elhízott figura megítélése esetében főkomponens-elemzéssel egyetlen változóvá aggregáltuk. A főkomponens által megőrzött információtartalom az elhízott lányt ábrázoló rajz esetében 75%, az elhízott fiú ábrája esetében pedig 71%, amely megfelelően magas (Székelyi & Barna, 2002). A főkomponenseken elért magasabb pontszám kedvezőbb megítélésre, azaz az előítéletek alacsonyabb fokára utal. A lineáris kapcsolatok tesztelése többszörös, hierarchikus lineáris regresszioelemzéssel történt, az életkor, nem és testtömeg-index kontrollja mellett.

## 3. EREDMÉNYEK

### 3.1. A vizsgálat alapstatisztikája

A kutatásban alkalmazott kérdőívek alapstatisztikája és belső megbízhatóságának mutatói (Cronbach- $\alpha$ ) az 1. táblázatban található. Számos esetben szignifikáns nemi különbség mutatkozik. Az általunk vizsgált serdü-



1. táblázat. A vizsgálatban alkalmazott mérőeszközök alapstatisztikája és a két nem összehasonlítása a változók mentén. Közepes és annál erősebb összefüggést jelző hatásméret-mutatókat félkövér betűvel emeltük ki.

Skála	Átlag (szórás)	Min.	Max.	Cronbach- $\alpha$ (tételszám)	Átlag (szórás)		t-érték (p)	Cohen-d
					Fiú	Lány		
Szociokulturális Hatások Kérdőív								
Médiahatás	21,1 (7,83)	9	44	0,83 (10)	16,8 (6,5)	23,8 (7,3)	9,256 ( $<0,001$ )	<b>1,0</b>
Kortárshatás	30,3 (9,2)	13	60	0,86 (13)	28,4 (8,8)	31,5 (9,2)	3,136 (0,002)	0,34
Szülői hatás	43,6 (12,49)	21	78	0,88 (20)	44,2 (12,9)	43,2 (12,2)	0,690 (0,491)	0,08
Megjelenéssel Kapcsolatos Szociokulturális Attitűdök Kérdőív								
Internalizáció – általános	23,3 (8,69)	9	44	0,87 (9)	20,6 (7,6)	25,0 (8,9)	4,918 ( $<0,001$ )	<b>0,53</b>
Internalizáció – kisportolt	13,1 (4,5)	5	25	0,71 (5)	13,5 (4,6)	12,9 (4,2)	1,105 (0,270)	0,12
Közös Tevékenységek Kérdőív magyar változata								
Normális testalka- tú fiú – Szociális alskála	6,6 (4,3)	0	16	0,87 (8)	6,9 (4,8)	6,3 (4,0)	1,365 (0,173)	0,15
Normális testalka- tú fiú – Tanul- mány alskála	6,8 (4,1)	0	16	0,83 (8)	6,7 (4,4)	6,9 (4,0)	0,502 (0,616)	0,05
Normális testalka- tú fiú – Rekreációs alskála	5,6 (4,1)	0	16	0,85 (8)	5,8 (4,4)	5,4 (3,9)	0,972 (0,332)	0,10
Normális testalka- tú fiú – összpont- szám	19,1 (11,4)	0	16	0,94 (24)	19,7 (12,5)	18,6 (10,7)	0,846 (0,398)	0,09
Elhízott fiú – Szociális alskála	4,3 (4,3)	0	16	0,90 (8)	5,3 (4,7)	3,6 (3,8)	3,748 ( $<0,001$ )	0,40
Elhízott fiú – Tanulmány alskála	5,4 (4,5)	0	16	0,89 (8)	5,4 (4,6)	5,3 (4,4)	0,158 (0,875)	0,02
Elhízott fiú – Rekreációs alskála	3,0 (3,7)	0	16	0,89 (8)	4,0 (4,3)	2,4 (3,2)	4,181 ( $<0,001$ )	0,45
Elhízott fiú – összpontszám	12,8 (11,6)	0	16	0,96 (24)	14,9 (12,8)	11,4 (10,5)	2,820 (0,005)	0,30
Normális testalka- tú lány – Szociális alskála	9,6 (5,0)	0	16	0,93 (8)	7,5 (5,1)	11,0 (4,4)	6,786 ( $<0,001$ )	<b>0,73</b>

Skála	Átlag (szórás)	Min.	Max.	Cronbach- $\alpha$ (tételszám)	Átlag (szórás)		t-érték (p)	Cohen-d
					Fiú	Lány		
Normális testalkatú lány – Tanulmány alskála	9,3 (4,9)	0	16	0,91 (8)	7,6 (4,9)	10,5 (4,6)	5,794 ( $<0,001$ )	<b>0,62</b>
Normális testalkatú lány – Rekreációs alskála	8,4 (5,1)	0	16	0,92 (8)	6,6 (5,0)	9,6 (4,8)	5,628 ( $<0,001$ )	<b>0,60</b>
Normális testalkatú lány – Összpontszám	27,5 (14,1)	0	16	0,97 (24)	21,6 (14,0)	31,2 (12,9)	6,620 ( $<0,001$ )	<b>0,71</b>
Elhízott lány – Szociális alskála	4,7 (4,6)	0	16	0,93 (8)	2,9 (3,6)	5,8 (4,8)	6,528 ( $<0,001$ )	<b>0,66</b>
Elhízott lány – Tanulmány alskála	5,7 (4,8)	0	16	0,91 (8)	3,6 (3,8)	7,1 (4,9)	7,400 ( $<0,001$ )	<b>0,75</b>
Elhízott lány – Rekreációs alskála	3,6 (4,1)	0	16	0,91 (8)	2,2 (3,1)	4,5 (4,4)	5,700 ( $<0,001$ )	<b>0,57</b>
Elhízott lány – Összpontszám	14,0 (12,8)	0	16	0,96 (24)	8,7 (9,6)	17,4 (13,4)	7,211 ( $<0,001$ )	<b>0,72</b>
Melléknévlista								
Normális testalkatú fiú	82,9 (15,8)	18	126	0,83 (18)	82,56 (17, 0)	83,24 (15,1)	0,394 (0,694)	0,03
Elhízott fiú	64,8 (16,0)	18	126	0,83 (18)	65,15 (18, 4)	64,71 (14,3)	0,243 (0,808)	0,03
Normális testalkatú lány	95,1 (16,9)	24	126	0,90 (18)	90,56 (18, 3)	97,95 (15,4)	4,116 ( $<0,001$ )	0,45
Elhízott lány	64,0 (16,5)	18	108	0,86 (18)	60,2 (15, 8)	66,4 (16,4)	3,589 ( $<0,001$ )	0,39
Vizuális Analóg Skála								
Normális testalkatú fiú	47,6 (25,3)	0	100	– (1)	46,4 (28, 2)	48,4 (23,2)	0,706 (0,481)	0,08
Elhízott fiú	32,7 (24,7)	0	100	– (1)	34,2 (27, 8)	31,7 (22,4)	0,926 (0,355)	0,10
Normális testalkatú lány	58,6 (26,3)	0	100	– (1)	51,3 (27, 6)	63,3 (24,4)	4,377 ( $<0,001$ )	0,47
Elhízott lány	31,9 (24,1)	0	100	– (1)	24,5 (23, 0)	36,6 (23,7)	4,817 ( $<0,001$ )	<b>0,52</b>

lő lányokat szignifikánsan nagyobb média- és kortárshatás éri a külső megjelenéssel kapcsolatban, mint a serdülő fiúkat; és a lányok a fiúknál nagyobb mértékben internalizálják a karcsú testideált. A fentiek mellett a

lányok szignifikánsan kedvezőbben ítélik meg a leánygyermek-figurákat az összes mért dimenzió – függetlenül a képen látható lány tápláltsági állapotától. A fiúgyermek-figurák megítélése esetében csak az elhízott fiút ábrázoló képek kapcsán és kizárólag a közös tevékenységek szempontjából találtunk szignifikáns nemi különbségeket – ez esetben azonban az általunk vizsgált fiúk voltak azok, akik kedvezőbben ítélték meg a képen látható elhízott gyermeket.

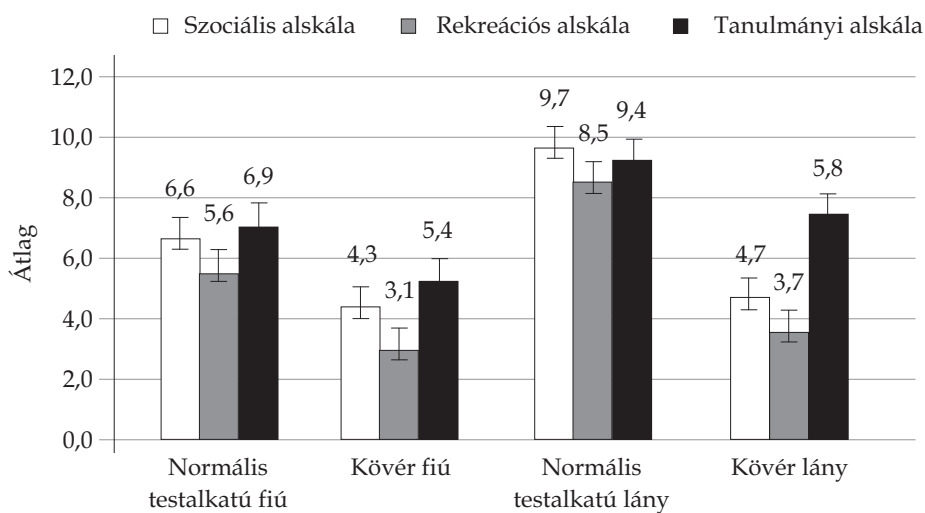
### 3.2. A normális testalkatú és elhízott gyermekek megítélésének összehasonlítása

Hipotézisünk szerint a serdülők negatívabban ítélik meg az elhízott gyermekeket, mint a normális testalkatúakat, azaz az elhízott gyermekeket kedvezőtlenebb tulajdonságokkal jellemzik, kevésbé kedvelik, és kevésbé szívesen vennének részt velük közös tevékenységekben, mint a normális

2. táblázat. Az elhízott és normális testalkatú fiúkat, illetve lányokat ábrázoló rajzok megítélése az egyes kérdőíveken

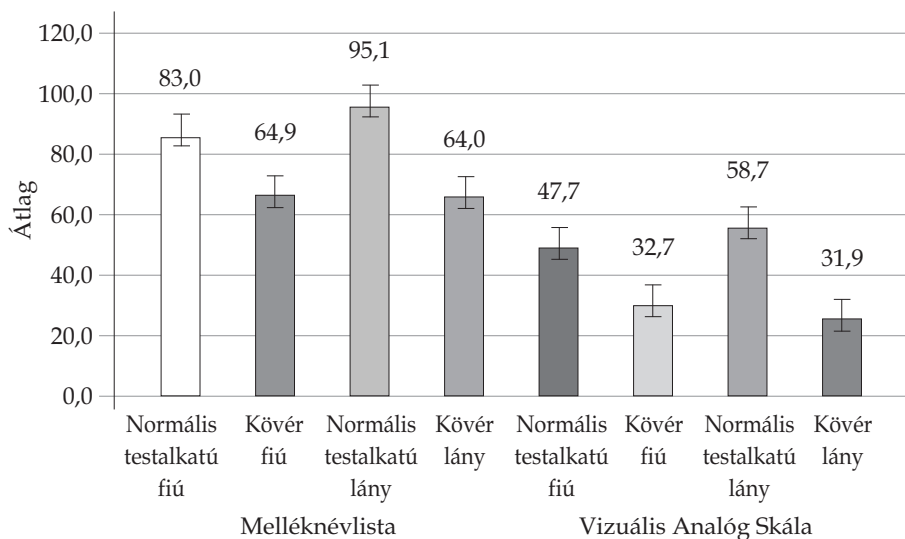
Skálák	Normális testalkatú fiú; átlag (szórás)	Elhízott fiú; átlag (szórás)	t-érték	Cohen-d	Normális testalkatú lány; átlag (szórás)	Elhízott lány; átlag (szórás)	t-érték	Cohen-d
Közös Tevékenységek Kérdőív – Szociális alskála	6,5 (4,3)	4,4 (4,3)	9,297	1,09	9,6 (5,0)	4,7 (4,6)	18,579	2,28
Közös Tevékenységek Kérdőív – Tanulmányi alskála	6,8 (4,1)	5,3 (4,5)	7,403	0,77	9,3 (4,9)	5,8 (4,8)	14,340	1,61
Közös Tevékenységek Kérdőív – Rekreációs alskála	5,6 (4,1)	3,1 (3,7)	13,204	1,45	8,4 (5,0)	3,6 (4,2)	18,423	2,33
Közös Tevékenységek Kérdőív – Összpontszám	19,0 (11,5)	12,8 (11,6)	11,312	1,20	27,4 (14,1)	14,1 (12,8)	18,651	2,21
Melléknévlista	83,0 (15,9)	64,8 (15,8)	15,938	2,57	95,3 (16,9)	64,0 (16,6)	26,671	4,18
Vizuális Analóg Skála	47,6 (25,3)	32,7 (24,7)	9,833	1,25	58,6 (26,3)	31,9 (24,1)	16,855	2,37

Megjegyzés: p minden esetben <0,001



1. ábra. A különböző nemű és tápláltsági állapotú gyermeket ábrázoló figurák megítélése a Közös Tevékenységek Kérdőív egyes alszálaín.

Az ábrán feltüntetett az átlagok 95%-os megbízhatósági intervallumát



2. ábra. A különböző nemű és tápláltsági állapotú gyermeket ábrázoló figurák megítélése a Melléknévlista és a Vizuális Analóg Skála alapján.

Az ábrán feltüntetett az átlagok 95%-os megbízhatósági intervallumát is

testalkatúakkal. A fiúkat ábrázoló képek összehasonlítása során azt találtuk, hogy a vizsgálatban részt vevő serdülők az elhízott fiút az előítélet valamennyi általunk mért aspektusa tekintetében szignifikánsan kedvezőtlenebbül ítélik meg, mint a normális testalkatú fiút. Ugyanezt az eredményt kaptuk az elhízott és normális testalkatú lány megítélésének összehasonlítása során (2. táblázat). A négy gyermekfigura megítélésének különbségeit az 1–2. ábrán szemléltetjük.

### 3.3. Az elhízott fiúk és lányok megítélésének összehasonlítása

Feltételeztük, hogy az elhízott lányok megítélése kedvezőtlenebb az elhízott fiúk megítélésénél. Eredményeink szerint csak a rekreációs tevékenység ( $t_{(367)} = 2,518$ ;  $p = 0,012$ ) és a Közös Tevékenységek Kérdőív magyar változatának összpontszáma ( $t_{(367)} = 2,011$ ;  $p = 0,045$ ) esetében mutatkozik szignifikáns különbség a két nem megítélése között (3. táblázat). A kapott összefüggés azonban a várttal ellentétes irányú, azaz vizsgált mintánkban az elhízott lányok az elhízott fiúknál kedvezőbb megítélésben részesültek az elhízással kapcsolatos előítélet konatív komponensének ezen aspektusai tekintetében. Hipotézisünk tehát nem nyert alátámasztást.

3. táblázat. Az elhízott gyermekeket ábrázoló rajzok megítélése az egyes kérdőíveken

Skálák	Elhízott fiú; átlag (szórás)	Elhízott lány; átlag (szórás)	t-érték (p)	Cohen-d
Közös Tevékenységek Kérdőív – Szociális alskála	4,3 (4,3)	4,7 (4,6)	1,452 (0,147)	0,20
Közös Tevékenységek Kérdőív – Tanulmányi alskála	5,4 (4,5)	5,8 (4,8)	1,839 (0,067)	0,19
Közös Tevékenységek Kérdőív – Rekreációs alskála	3,0 (3,7)	3,6 (4,1)	<b>2,518</b> (0,012)	0,34
Közös Tevékenységek Kérdőív – Összpontszám	12,8 (11,6)	14,0 (12,8)	<b>2,011</b> (0,045)	0,22
Melléknévlista	64,8 (16,0)	63,8 (16,5)	1,094 (0,275)	0,14
Vizuális Analóg Skála	32,7 (24,7)	31,9 (24,1)	0,660 (0,510)	0,07

A szignifikáns különbségeket félkövér betűvel emeltük ki.

### 3.4. Az elhízással kapcsolatos előítéletek magyarázó változói

Hipotéziseinket, miszerint minél több, a külső megjelenésre vonatkozó szociokulturális hatás éri a serdülőt, illetve minél inkább internalizálja a serdülő a megjelenés szociokulturális standardjait, annál inkább előítéletes lesz az elhízottakkal szemben, egyetlen modellben teszteltük, többszörös, hierarchikus lineáris regresszióelemzés alkalmazásával.

A hipotéziseket elsőként az elhízott lányokkal szembeni előítélet kapcsán vizsgáltuk meg (4. táblázat). Az elemzést három lépésben végeztük el. Az első modellben a média-, szülői és kortárshatások magyarázó erejét vizsgáltuk. Az eredmények szerint a szülői ( $\beta = -0,221$ ;  $p < 0,001$ ) hatás az elhízott lányra vonatkozó előítéletek szignifikáns magyarázó erejű változójának tekinthető. A standardizált együtttható negatív előjele arra utal, hogy minél több, a karcsú megjelenés fontosságára vonatkozó szülői hatás éri a serdülőt, annál kedvezőtlenebbül ítéli meg az elhízott lányt. A média hatása ( $\beta = 0,230$ ;  $p < 0,001$ ) szintén a kövér lányokkal szembeni előítéletek szignifikáns magyarázó változójának bizonyult, azonban a kapcsolat a várttal ellentétes irányú. A kortárshatás magyarázó ereje csak tendenciaszintű ( $\beta = 0,102$ ;  $p = 0,098$ ). Hipotézisünk tehát csak részben nyert alátámasztást. A modell magyarázó ereje igen alacsony, mindössze 6,3%.

A második lépésben a szociokulturális hatások mellett a karcsú megjelenés internalizációjának magyarázó erejét is vizsgáltuk. Az eredmények szerint a szociokulturális hatások (média, szülői, kortárs) kontrollja mellett a karcsúságideál internalizációja nem bír szignifikáns magyarázó erővel az elhízott lányt ábrázoló figura megítélése tekintetében ( $\beta = 0,042$ ;  $p = 0,503$ ), tehát nem sikerült igazolnunk azon hipotézisünket, miszerint minél inkább internalizálja a serdülő a karcsú megjelenésre vonatkozó szociokulturális standardokat, annál előítéletesebb az elhízott lányokkal szemben. A média- ( $\beta = 0,211$ ;  $p = 0,002$ ), illetve a szülői ( $\beta = -0,220$ ;  $p < 0,001$ ) hatás továbbra is szignifikáns magyarázó változója a kövér lánnyal szembeni előítéleteknek a többi változó kontrollja mellett. A modell által megmagyarázott variancia kevesebb, mint az előző modell esetén, 6,1%.

Az utolsó modellben a korábbi változók mellett kontrolláltuk a nemet, az életkort és a BMI-t. A szülői hatás továbbra is szignifikáns magyarázó változója maradt az elhízott lánnyal kapcsolatos előítéleteknek ( $\beta = -0,156$ ;  $p = 0,014$ ), azonban a médiahatás szignifikáns magyarázó ereje eltűnt ( $\beta = 0,094$ ;  $p = 0,200$ ). Az újonnan beléptetett változók közül egyedül a válaszadók neme bizonyult a kövér lánnyal kapcsolatos előítéletek szignifikáns magyarázó változójának ( $\beta = 0,229$ ;  $p < 0,001$ ) a többi változó kontrollálása mellett, megerősítve a korábbi eredményeinket, miszerint a serdülő lányok szignifikánsan kevésbé előítéletesek az elhízott lánnyal szemben, mint a



fiúk. Az életkor esetében tendenciaszintű kapcsolatot találtunk ( $\beta = 0,090$ ;  $p = 0,093$ ). A standardizált együtttható pozitív előjele arra utal, hogy az idősebb gyerekek kevésbé előítéletesek az elhízott lányokkal szemben, mint a fiatalabbak. A modell által magyarázott variancia 10,2%.

A fenti hipotézisek tesztelését az elhízott fiú megítélése kapcsán is elvégeztük, a modellépítés során az előzőekben ismertetett logikát követve (4. táblázat). Az első modellben a média-, szülői és kortárshatások magyarázó erejét vizsgáltuk. Egyik változó esetében sem kaptunk még tendenciaszintű kapcsolatot sem (a modell magyarázó ereje 0,7%). Eredményeink szerint tehát a szociokulturális hatások nem jelzik előre a kövér fiúkkal kapcsolatos előítéleteket, így hipotézisünk nem nyert alátámasztást.

A második lépésben a kisportolt testideál internalizációja magyarázó erejét vizsgáltuk az elhízott fiúkkal kapcsolatos előítéletek alakulása tekintetében. A szociokulturális hatások kontrollja mellett a kisportolt testideál internalizációja ( $\beta = 0,144$ ;  $p = 0,011$ ) az elhízott fiúval kapcsolatos előítélet szignifikáns magyarázó változójának bizonyult, azonban a várttal ellenté-

4. táblázat. Az elhízott gyermekekkel kapcsolatos előítélet magyarázó változóinak vizsgálata

Modell	Változók	Az elhízott lány megítélése				Az elhízott fiú megítélése			
		$\beta$	t-érték	p	R <sup>2</sup>	$\beta$	t-érték	p	R <sup>2</sup>
1.	Médiahatás	<b>0,230</b>	3,769	<0,001	6,3%	0,039	0,611	0,542	0,7%
	Szülőihatás	<b>-0,221</b>	-3,621	<0,001		-0,033	-0,526	0,599	
	Kortárshatás	0,102	1,661	0,098		0,017	0,264	0,792	
2.	Médiahatás	<b>0,211</b>	3,129	0,002	6,1%	0,026	0,409	0,683	0,9%
	Szülőihatás	<b>-0,220</b>	-3,601	<0,001		-0,055	-0,867	0,387	
	Kortárshatás	0,094	1,506	0,133		-0,002	-0,026	0,980	
	Internalizáció	0,042	0,671	0,503		<b>0,144</b>	2,546	0,011	
3.	Médiahatás	0,094	1,284	0,200	10,2%	0,102	1,403	0,162	3,5%
	Szülőihatás	<b>-0,156</b>	-2,473	0,014		-0,094	-1,431	0,154	
	Kortárshatás	0,079	1,280	0,201		-0,009	-0,142	0,887	
	Internalizáció	0,018	0,283	0,778		<b>0,132</b>	2,305	0,022	
	Nem	<b>0,229</b>	3,767	<0,001		<b>-0,134</b>	-2,079	0,038	
	Életkor	0,090	1,686	0,093		0,098	1,783	0,076	
	Testtömeg-index	0,075	1,390	0,165		0,078	1,404	0,161	

Megjegyzés: az elhízott lány megítélése esetében az általános internalizáció, míg az elhízott fiú megítélése esetében a kisportolt testideál internalizációjának magyarázó erejét teszteltük. A megmagyarázott variancia (R<sup>2</sup>) a populációhoz igazított torzítatlan becslés (adjusted R<sup>2</sup>). A szignifikáns magyarázó erővel bíró változók standardizált együttthatóját ( $\beta$ ) félkövér betűvel emeltük ki

tes irányban, azaz az internalizáció nagyobb foka kedvezőbb megítélést jelzett előre. E modell magyarázó ereje továbbra is rendkívül alacsony, mindössze 0,9%.

A harmadik modellben kontrolláltuk a nemet, az életkort és a testtömeg-indexet. A kisportolt testideál magyarázó ereje továbbra is szignifikáns magyarázó erővel bír ( $\beta = 0,132$ ;  $p < 0,022$ ). Az újonnan beléptetett változók közül egyedül a nem bizonyult szignifikáns magyarázó változónak ( $\beta = -0,134$ ;  $p = 0,038$ ). A standardizált együtttható negatív előjele arra utal, hogy a fiúk kedvezőbben ítélik meg az elhízott fiút, mint a lányok. Az életkor esetében ezúttal is tendenciaszintű kapcsolatot találtunk ( $\beta = 0,098$ ;  $p = 0,076$ ), amely szerint az idősebbek pozitívabban ítélik meg a kövér fiút, mint a fiatalabbak. A harmadik modell által megmagyarázott variancia 3,5%, amely szignifikánsan több, mint az előző modellel.

#### 4. MEGBESZÉLÉS

Keresztmetszeti, kérdőíves kutatásunk célkitűzése az elhízottakkal szembeni előítéleteknek a szakirodalomban korábban azonosított magyarázó változóinak vizsgálata volt 10–15 év közötti magyarországi gyermekek körében. Az elhízottakkal szembeni előítélet affektív, kognitív és konatív aspektusait egyaránt vizsgáltuk.

Eredményeink szerint az általunk vizsgált serdülők körében számottevő, elhízással szembeni előítélet van jelen, hiszen mind a fiúk, mind a lányok az elhízott gyermekfigurákat preferálják a legkevésbé. Az elhízott gyermekeket kevésbé kedvelik, kedvezőtlenebb tulajdonságokkal társítják, és kevésbé szívesen vennének részt velük közös (társas, tanulmányi vagy rekreációs) tevékenységekben. Mindez összecseng Greenleaf és munkatársainak (2006) eredményeivel, miszerint a serdülők kövér kortársaikat betegesnek, lustának és szociálisan alkalmatlannak találják. Az előítéletek hatással vannak a viselkedésükre, ezáltal kevésbé kívánnak velük részt venni közös tanulmányi, szociális vagy rekreációs tevékenységekben. Bell és Morgan (2000) szintén azt találta, hogy a gyerekek kevésbé szívesen választják társul kövér kortársaikat szabadidő-eltöltéshez vagy tanulmányi feladatokhoz. Ehhez kapcsolódóan a korábbi kutatások szerint ez az előítélet még erőteljesebben jelenik meg a kövér lányok megítélése esetén (pl. Penny & Haddock, 2007). A jelenséget Crandall (1995) azzal magyarázza, hogy a nők inkább ki vannak téve a karcsúság kultúrájának, ami a nőkre vonatkozóan erősebb nyomáshoz és elváráshoz vezet. Vizsgálatunkban nem sikerült kimutatnunk ezt az összefüggést, ugyanis az elhízott lány és fiú figura megítélése tekintetében csupán a közösen végzendő rekreációs

tevékenységek esetében kaptunk szignifikáns eltérést. Ez az eredmény viszont a feltételezéseinkkel és a korábbi szakirodalmi adatokkal szemben azt mutatta, hogy a serdülők szívesebben választanák a kövér lányt a rekreációs tevékenységekhez, mint a kövér fiút. Elképzelhető, hogy ennek hátterében az áll, hogy a lányok túltreprezentáltak a mintában, s a korosztályra jellemző saját-nem-preferencia miatt kapott a kövér lány kedvezőbb megítélést.

E feltevésünket alátámasztják azok az eredményeink, amelyek szerint a lányok minden mérőeszköz esetében lényegesen kedvezőbben ítélték meg a saját nemüket ábrázoló (akár normális testalkatú, akár elhízott) rajzot. A fiúkat ábrázoló rajzok megítélése esetében is megjelenik ez az összefüggés, de jóval kisebb mértékben. Ezek az eredmények úgy is értelmezhetők, hogy ebben az életkorban a serdülők az azonos nemű kortársaikkal barátkoznak leginkább, s emiatt őket jobban kedvelik, pozitívabb tulajdonságokat társítanak hozzájuk, és szívesebben töltik velük a szabadidejüket (Cole & Cole, 2003). Ez a preferencia nagyjából a gimnáziumi évek elején megváltozik, addig azonban eredményeink alapján úgy tűnik, hogy a másik gyermek megítélésében a nem fontosabb, mint a tápláltsági állapot.

Vizsgálatunk során górcső alá vettük az elhízottakkal szembeni előítéletek potenciális magyarázó változóit is. A szakirodalmi adatok alapján azt feltételeztük, hogy a külső megjelenéssel kapcsolatos szociokulturális hatások előrejelzik az elhízottakkal szembeni előítéleteket. Manapság széles körben elfogadott az a nézet, hogy a testsúly és alak nagymértékben formálható, alakítható, ezért az elhízott személy felelős a túlsúlyáért, ami miatt jogosan elítélhető. Ezt a nézetet a tömegkommunikációs eszközök (Geier és mtsai, 2003), a szülők (Latner és mtsai, 2007a) és a kortársak (Greenleaf és mtsai, 2006) egyaránt közvetítik. Feltevésünket azonban nem sikerült alátámasztani. Az elhízott fiú megítélése esetében egyik szociokulturális hatás sem bizonyult szignifikáns magyarázó erejűnek. Az elhízott lány megítélése esetében pedig egyedül a karcsú megjelenés fontosságára vonatkozó szülői hatás nyert alátámasztást az előítélet előrejelzése tekintetében. Eredményünk összecseng például Stanford és McCabe (2005) eredményeivel, akik azt találták, hogy a szülők aggodalma a saját testsúlyuk miatt, illetve a gyermekük testsúlyával való túlzott foglalatossággal hatással van a gyermek elhízással és az elhízottakkal szembeni attitűdjeire.

Vizsgálatunk során a megjelenéssel kapcsolatos kortárshatások nem mutattak szignifikáns lineáris kapcsolatot az elhízott lány megítélésének alakulásával annak ellenére, hogy a korábbi kutatások eredményei szerint a kortársaknak ebben az életkorban fontos véleményformáló szerepük van. Bár az irodalmi adatok arra utalnak, hogy a kortársak véleménye, saját testsúlya miatti aggodalma, illetve a kortársak általi csúfolás erőteljesen

hozzájárul az elhízottakkal szembeni előítéletek kialakulásához (pl. Stanford & McCabe, 2005), eredményeinkből úgy tűnik, ebben az életkorban még a szülői hatások a jelentősebbek. Elképzelhető, hogy szélesebb életkori csoportot vizsgálva meghatározható lenne az az életkori pont, ahol már a szülők helyett a kortársak kapnak fontosabb véleményformáló szerepet.

Az elhízással szembeni előítélet másik, általunk vizsgált potenciális magyarázó változója a karcsú, illetve a kisportolt testideál internalizációja volt. Tekintettel a jelenlegi karcsú nőideálra, azt feltételeztük, hogy minél inkább internalizálja a serdülő ezt a testideált, annál kedvezőtlenebbül ítéli meg az elhízott lányt, aki nem felel meg ennek az ideálnak. Korábban a felnőttek körében Lin és Reid (2009), illetve Vartanian és munkatársai (2005) kapták azt az eredményt, hogy aki elfogadja a média által sugallt karcsú női ideálokat, az hajlamosabb negatív tulajdonságokkal felruházni az elhízott személyeket. Latner és munkatársai (2007a) pedig gyermekek körében végzett vizsgálatuk során kaptak hasonló eredményt. Saját kutatásunkban azonban a karcsúságideál internalizációja nem mutatott szignifikáns lineáris kapcsolatot a kövér lányokkal szembeni előítéletek alakulásával. Ennek oka lehet a korosztályra jellemző, korábban említett saját-nem-preferencia, esetleg az, hogy ebben az életkorban (10–15 év) még nem történik meg a megjelenés szociokulturális standardjainak internalizációja. Az a módszertani szempont is felmerülhet, hogy a felnőttekre kidolgozott, a Megjelenéssel Kapcsolatos Szociokulturális Attitűdök Kérdőív (Thompson és mtsai, 2004) esetleg nem alkalmas a gyermekekkel történő adatfelvételre, és más mérőeszközzel mérve a megjelenési standardok internalizációját kimutatható lenne az előítéletekkel való kapcsolat.

A fiúk esetében a kisportolt testideál internalizációjának a magyarázó erejét vizsgáltuk, mivel a korábbi kutatási eredmények alapján (pl. Latner és mtsai, 2007b) feltételeztük, hogy minél inkább internalizálja a serdülő az izmos és kisportolt férfi testideált, annál előítéletesebb az elhízott fiúkkal szemben. A kapott összefüggés az elvárttal ellentétes irányban alakult. Eszerint minél inkább internalizálja a serdülő a kisportolt férfi testideált, annál kedvezőbbben ítéli meg a kövér fiút. Eredményünk háttérében egyrészt az állhat, hogy amint azt Wardle és Johnson (2002) is említi, a társadalom kevésbé elítélő a kövér férfiakkal szemben, és a férfiak esetében a súlyfelesleg értelmezhető pozitív tulajdonságként is, például a nagyság és az erő jeleként. Másrészt ne feledjük, hogy a lányok esetében a sovány lány jelenti az ideális testalkatot, a kövér pedig a nemkívánatosat. A fiúk esetében azonban nem egyértelmű ez a kapcsolat, hiszen a soványság éppen úgy lehet negatív, mint a kövérség. Elképzelhető, hogy a serdülők számára a kövér fiú (mivel nagynak és erősnek látszik) közelebb áll a férfiideál-

hoz, mint a sovány fiú. A fiúk esetében érdemes lett volna egy kisportolt fiút ábrázoló figurát is megítéltetni. Itt is felmerül azonban a felnőttekre kidolgozott mérőeszköz gyermekek körében történő alkalmazhatóságának kérdése.

Eredményeink szerint sem a serdülő életkora, sem pedig tápláltsági állapota nem játszik jelentős szerepet az elhízással kapcsolatos előítéletei alakulásában.

Eredményeinket összefoglalva elmondható, hogy vizsgálatunk során alátámasztást nyert az elhízottakkal szembeni előítélet léte a 10–15 éves korosztálynál, azonban ennek a lehetséges okairól nem sikerült egységes képet kapnunk. Úgy tűnik, hogy ebben az életkorban a szociokulturális hatások és az ezek által közvetített karcsú és kisportolt testideálok internalizációja nem magyarázza jelentős mértékben az elhízottakkal szembeni előítéleteket, és a válaszadó neme az, ami lényegesen befolyásolja az elhízott kortársak megítélését. A fejlődépszichológiából jól ismert jelenség, hogy egy bizonyos életkorig a gyermekek az azonos nemű kortársaikat részesítik előnyben, például a szabadidő-eltöltéshez, s csak a serdülőkor végén válnak fontossá az ellenkező nemmel kialakított kapcsolatok.

Az elhízás kedvezőtlen egészségi és pszichoszociális következményei már gyermek-, illetve serdülőkorban megjelennek (Reilly és mtsai, 2003). Egy klinikai mintán végzett vizsgálat eredményei szerint a súlyosan elhízott gyermekek és serdülők az egészséggel kapcsolatos életminőség valamennyi mért területén (ügymint pszichoszociális egészség, testi, emocionális, társas, illetve iskolai működés) jelentősen alacsonyabb szintet mutatnak az egészséges kortársaikhoz képest; és életminőségük nagyon hasonló a daganatos megbetegedéssel diagnosztizált, kemoterápiában részesülő gyermekek és serdülők életminőségéhez (Schwimmer, Burwinkle, & Varni, 2003).

Tekintettel az elhízás kedvezőtlen társadalmi megítélésére és ennek potenciálisan káros következményeire az elhízott emberek mentális egészsége és életminősége tekintetében (Ashmore, Friedman, Reichmann, & Musante, 2008), eredményeink rávilágítanak a további kutatások szükségességére. Mindez elősegítené az elhízással kapcsolatos negatív előítélet és diszkrimináció kialakulási folyamatának feltárását és jobb megértését, hozzájárulva a megfelelő intervenciók kidolgozásához az előítélet eme társadalmilag elfogadott formája elleni küzdelemben is. Mindazonáltal az elhízás kezelése és prevenciója, a prevalencia csökkentése és az incidencia visszaszorítása kiemelt fontosságú feladat – nem utolsósorban azért, mert az egyéni terhek mellett az elhízás a társadalomra is súlyos terheket ró (Hammond & Levine, 2010).

Vizsgálatunk legfontosabb korlátja a kutatás keresztmetszeti természe-



te, amely nem teszi lehetővé az ok-okozati viszonyok megfogalmazását. További korlátként említhető, hogy a válaszok hitelességét befolyásolhatja a diákok pillanatnyi hangulata, motivációja, esetleg a téma érzékenysége. Kérdéses az önbeszámoló útján nyert antropometriai adatok érvényessége, amely torzíthatja a következtetéseket. További módszertani korlátként említhető, hogy bár a frissen adaptált Megjelenéssel Kapcsolatos Szociokulturális Attitűdök Skála belső megbízhatósága megfelelőnek bizonyult, a mérőeszköz széles körű pszichometriai elemzése folyamatban van, így a kapott eredményeket megfelelő óvatossággal érdemes kezelni.

A jelen tanulmányban bemutatott eredmények tájékozódást nyújthatnak abban, hogy mely tényezők járulhatnak hozzá serdülőkorban az elhízással kapcsolatos előítéletek kialakulásához. A vizsgált magyarázó változók az előítélet jelenségének csak egy csekély százalékát magyarázzák, s ez indokolja a további, feltáró jellegű kutatások végzését. A prevenció szempontjából hasznos lenne, ha nemcsak az elhízottakkal szembeni előítélet érzékenyítő tényezőit kutatnák, hanem a lehetséges protektív tényezőket is.

## Irodalom

- Adams, G.R., Hicken, M., & Salehi, M. (1988). Socialization of the physical attractiveness stereotype: Parental expectations and verbal behaviors. *International Journal of Psychology*, 23(1), 137–149.
- Adams, K., Sargent, R.G., Thompson, S.H., Richter, D., Corwin, S.J., & Rogan, T.J. (2000). A study of body weight concerns and weight control practices of 4th and 7th grade adolescents. *Ethnicity and Health*, 5(1), 79–94.
- Ashmore, J.A., Friedman, K.E., Reichmann, S.K., & Musante, G.J. (2008). Weight-based stigmatization, psychological distress, & binge eating behavior among obese treatment-seeking adults. *Eating Behaviors*, 9(2), 203–209.
- Bell, S.K., & Morgan, S.B. (2000). Children's attitudes and behavioral intentions toward a peer presented as obese: Does a medical explanation for the obesity make a difference? *Journal of Pediatric Psychology*, 25(3), 137–145.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112, 155–159.
- Cole, M., & Cole, S.R. (2003). *Fejlődéslélektan*. Budapest: Osiris Kiadó
- Cramer, P., & Steinwert, T. (1998). Thin is good, fat is bad: How early does it begin? *Journal of Applied Developmental Psychology*, 19(3), 429–451.
- Crandall, C. (1995). Do parents discriminate against their heavyweight daughters? *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21(7), 724–735.
- Dierk, J.M., Conradt, M., Rauh, E., Schlumberger, P., Hebebrand, J., & Rief, W. (2006). What determines well-being in obesity? Associations with BMI, social skills, and social support. *Journal of Psychosomatic Research*, 60(3), 219–227.
- Falkner, N.H., French, S.A., Jeffery, R.W., Neumark-Sztainer, D., Sherwood, N.E., Morton, N. (1999). Mistreatment due to weight: Prevalence and sources of perceived mistreatment in women and men. *Obesity Research*, 7(6), 572–576.
- Featherstone, M. (1997). A test a fogyasztói kultúrában. In M. Featherstone, M. Hepworth,



- & B.S. Turner (szerk.), *A test: Társadalmi fejlődés, kulturális teória* (70-107). Budapest: Jószöveg Műhely Kiadó
- Friedman, M.A., & Brownell, K.D. (1995). Psychological correlates of obesity: Moving to the next research generation. *Psychological Bulletin*, 117(1), 3-20.
- Geier, A.B., Schwartz, M.B., & Brownell, K.D. (2003). "Before and after" diet advertisements escalate weight stigma. *Eating and Weight Disorders*, 8(4), 282-288.
- Greenberg, B. S., Eastin, M., Hofschire, L., Lachlan, K., & Brownell, K. D. (2003). Portrayals of overweight and obese individuals on commercial television. *American Journal of Public Health*, 93(8), 1342-1348.
- Greenleaf, C., Chambliss, H., Rhea, D.J, Martin, S.B, & Morrow, J.R. (2006). Weight stereotypes and behavioral intentions toward thin and fat peers among white and hispanic adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 39(4), 546-552.
- Hammond, R.A., & Levine, R. (2010). The economic impact of obesity in the United States. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy*, 3, 285-295.
- Harrison, K. (2000). Television viewing, fat stereotyping, body shape standards, and eating disorder symptomatology in grade school children. *Communication Research*, 27(5), 617-640.
- Jones, D.C., Vigfusdottir, H., & Lee, Y. (2004). Body image and the appearance culture among adolescent girls and boys: An examination of friend conversations, peer criticism, appearance magazines, and the internalization of appearance ideals. *Journal of Adolescent Research*, 19(3), 323-339.
- Keery, H., Van Den Berg, P., & Thompson, J.K. (2004). An evaluation of the Tripartite Influence Model of body dissatisfaction and eating disturbance with adolescent girls. *Body Image*, 1(3), 237-251.
- Kiss, N. (2008). *A serdülőkori önértékelés kapcsolata a testképpel való elégedetlenséggel* (Szakdolgozat). Budapest: ELTE PPK Pszichológiai Intézet
- Klein, H., & Shiffman, K.S. (2005). Thin is "in" and stout is "out": What animated cartoons tell viewers about body weight. *Eating and Weight Disorders*, 10(2), 107-116.
- Klein, H., & Shiffman, K.S. (2006). Messages about physical attractiveness in animated cartoons. *Body Image*, 3(4), 353-363.
- Latner, J.D., Rosewall, J.K., & Simmonds, M.B. (2007a). Childhood obesity stigma: Association with television, videogame, and magazine exposure. *Body Image*, 4(2), 147-155.
- Latner, J.D., & Schwartz, M.B. (2005). Weight bias in a child's world. In K. D. Brownell, R. M. Puhl, M. B. Schwartz, & L. Rudd (Eds.), *Weight bias: Nature, consequences, and remedies* (54-67). New York: Guilford Publications
- Latner, J.D., Simmonds, M., Rosewall, J. K., & Stunkard, A. J. (2007b). Assessment of obesity stigmatization in children and adolescents: Modernizing a standard measure. *Obesity*, 15(12), 3078-3085.
- Lin, L., & Reid, K. (2009). The relationship between media exposure and antifat attitudes: The role of dysfunctional appearance beliefs. *Body Image*, 6(1), 52-55.
- Morgan, S.B., Walker, M., & Bieberich, A.A. (1996). *The Shared Activity Questionnaire*. Unpublished manuscript. Memphis: University of Memphis
- Myers, T.A., & Crowther, J.H. (2007). Sociocultural pressures, thin-ideal internalization, self-objectification, and body dissatisfaction: Could feminist beliefs be a moderating factor? *Body Image*, 4(3), 296-308.
- Papp, I., Czeglédi, E., & Túry, F. (2010). Az elhízással kapcsolatos attitűd mérése gyermekkorban – a Közös Tevékenységek Kérdőív magyar változatának pszichometriai sajátosságai. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 11(3), 209-225.

- Penny, H., & Haddock, G. (2007). Anti-fat prejudice among children: The “mere proximity” effect in 5–10 year olds. *Journal of Experimental Social Psychology*, 43(4), 678–683.
- Puhl, R.M., & Brownell, K.D. (2001). Bias, discrimination, and obesity. *Obesity Research*, 9(12), 788–805.
- Puhl, R.M., & Brownell, K.D. (2003). Psychosocial origins of obesity stigma: toward changing a powerful and pervasive bias. *Obesity Reviews*, 4(4), 213–227.
- Reilly, J.J., Methven, E., McDowell, Z.C., Hacking, B., Alexander, D., Stewart, L., et al. (2003). Health consequences of obesity. *Archives of Disease in Childhood*, 88, 748–752.
- Schwartz, M.B., Vartanian, L.R., Nosek, B.A., & Brownell, K.D. (2006). The influence of one’s own body weight on implicit and explicit anti-fat bias. *Obesity*, 14(12), 440–447.
- Schwimmer, J.B., Burwinkle, T.M., & Varni, J.W. (2003). Health-related quality of life of severely obese children and adolescents. *Journal of the American Medical Association*, 289, 1813–1819.
- Smolak, L. (2004). Body image in children and adolescents: Where do we go from here? *Body Image*, 1(1), 15–28.
- Stanford, J.N., & McCabe, M.P. (2005). Sociocultural influences on adolescent boys’ body image and body change strategies. *Body Image*, 2(2), 105–113.
- Storch, E.A., & Ledley, D.R. (2005). Peer victimization and psychosocial adjustment in children: Current knowledge and future directions. *Clinical Pediatrics*, 44(1), 29–38.
- Székelyi, M., & Barna, I. (2002). *Túlélőkészlet az SPSS-hez. Többváltozós elemzési technikákról társadalomkutatók számára*. Budapest: Typotex Kiadó
- Thompson, J.K., & Stice, E. (2001). Thin-ideal internalization: Mounting evidence for a new risk factor for body-image disturbance and eating pathology. *Current Directions in Psychological Science*, 10(5), 181–183.
- Thompson, J.K., Van Den Berg, P., Roehrig M., Guarda A.S., & Heinberg L.S. (2004). The Sociocultural Attitudes Towards Appearance Scale-3 (SATAQ-3). Development and validation. *International Journal of Eating Disorders*, 35(3), 293–304.
- Van den Berg, P., Paxton, S. J., Keery, H., Wall, M., Guo, J., & Neumark-Sztainer, D. (2007). Body dissatisfaction and body comparison with media images in males and females. *Body Image*, 4(3), 257–268.
- Vartanian, L.R., Herman, P.C., & Polivy, J. (2005). Implicit and explicit attitudes toward fatness and thinness: The role of the internalization of societal standards. *Body Image*, 2(4), 373–381.
- Wardle, J., & Johnson, F. (2002). Weight and dieting: Examining levels of weight concern in British adults. *International Journal of Obesity*, 26(9), 1144–1149.

Az etikai engedély azonosító adatai: Semmelweis Egyetem TUKEB 26/2009.

## THE ASSOCIATION BETWEEN SOCIOCULTURAL EFFECTS AND BIAS AGAINST OBESE PEOPLE AT PREADOLESCENCE AGES

PAPP, ILDIKÓ – CZEGLÉDI, EDIT – TÚRY, FERENC

*Background:* Western societies show negative attitudes towards obesity. Prejudice related to obesity can be demonstrated already from early childhood. Negative prejudice and discrimination can have a deleterious effect on the mental and somatic health of overweight children. Assessing the type and extent of the stigmatization may be crucial in the development of adequate intervention programs.

*Objectives:* Main goal of our research was to analyze potential explanatory factors of prejudice against obesity among 10–15-year-old children.

*Methods:* Our cross-sectional, questionnaire study involved 370 participants, students between 10–15 years of age (145 boys and 225 girls). We used the following measures: Sociocultural Influences Questionnaire, Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3 (SATAQ-3), Visual Analogue Scale, Adjective Checklist, Hungarian version of the Shared Activities Questionnaire.

*Results:* Adolescents recognize and accept the sociocultural standards of the appearance, i.e., internalize the beauty ideals of our age. Accordingly, the prejudice against obese subjects is present in both sexes, since both boys and girls preferred the least obese child figures. However, the sociocultural influences (media, peers, and parents) relating to the appearance, and the internalization of the sociocultural standards of the appearance meant only a less predictive value as far as the prejudice is concerned.

*Conclusions:* Regarding the potentially harmful consequences of the negative prejudices and discrimination on the psychological and somatic health status of obese subjects, it would be especially important to perform further studies to explore the explaining variables of the obesity related negative attitudes and the prejudice against obesity in adolescents.

**Keywords:** obesity, adolescence, prejudice against obesity, sociocultural influences, thin-ideal, internalization